



University of Groningen

Myocardial ischaemia and epicardiectomy. An experimental study

van der Meer, Jan Jacobus

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1972

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

van der Meer, J. J. (1972). Myocardial ischaemia and epicardiectomy. An experimental study. [S.l.]: [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

1. Er bestaat geen indicatie meer voor epicardiectomie als revascularisatie operatie.
2. De perifere eind-diastolische weerstand in de coronair arteriën is een gevoelige variabele om veranderingen in de mate van ischaemie te vervolgen.
3. De waarde van het electrocardiogram bij de diagnostiek van ischaemische hartziekten berust voornamelijk op het feit dat het een niet-agressieve techniek is, en niet op de betrouwbaarheid van de methode.
4. Het is een veelvuldig voorkomend misverstand dat het gunstige effect van nitrietverbindingen bij de medicamenteuze behandeling van angina pectoris berust op vasodilatatie van de coronair arteriën in het ischaemisch myocard.
5. In het dier-experimenteel onderzoek wordt nog te weinig gebruik gemaakt van gewassen runder-erythrocyten oplossingen als bloed-substituut.
6. Bij de directe coronairchirurgie is het meten van de momentane bloedstroomsterkte onontbeerlijk.
7. De indicatiestelling voor de chirurgische therapie van het maaglijden is door de superselectieve vagotomie aanzienlijk verruimd.
8. Wanneer men een patient een Sippy dieet voorschrijft dient men zich terdege de consequenties hiervan te realiseren.

9. Vermeerdering van de kennis van het fysiologisch fenomeen dat bekend staat als "winterslaap" kan voor de mens van belang zijn.
10. Het subsidieëren van wetenschappelijk onderzoek aan universitaire centra via de "tweede geldstroom" vermindert de kans op onwetenschappelijk gebeunhaas.
11. Het handhaven van een minimum bezettingsgraad van 90% in de ziekenhuizen als criterium voor de berekening van de verpleegprijs werkt verlenging van de verpleegduur in de hand.
12. Poliklinische behandeling is voor patient en ziekteverzekeraars een voordeel boven de klinische behandeling. Voor de arts echter niet, waardoor onnodige klinische behandeling in de hand wordt gewerkt.
13. Het schenken van nieuwe sportvelden voor algemeen gebruik heeft meer waarde dan het geven van défibrillatoren aan bestaande stadions.
14. Het feit dat vrouwen eerder misstappen zouden begaan dan mannen is op anatomische gronden verklaarbaar.
15. Het blijmoedig aanvaarden van Peter's principle ("every man tends to rise to his level of incompetence") kan frustraties voorkomen.

W.B.J. Jansen-Academisch Proefschrift,
Nijmegen, 1971.

The Peter Principle – L.J. Peter and R. Hull.